



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

EDITAL Nº 07/2014 - ÁREA DA SAÚDE

NÍVEL SUPERIOR

**MÉDICO
PEDIATRIA**

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- I. Nesta prova, você encontrará 06 (seis) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes à seguinte disciplina: Língua Portuguesa (10 questões), Saúde Pública (10 questões) e Conhecimentos Específicos (30 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 04 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 02 (duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do ibfc, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!



.....
DESTAQUE AQUI



GABARITO DO CANDIDATO - RASCUNHO



Nome: _____ Assinatura do Candidato: _____ Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RASCUNHO

Texto

Zap
(Moacyr Scliar)

Não faz muito tempo que temos esta nova TV com controle remoto, mas devo dizer que se trata agora de um instrumento sem o qual eu não saberia viver. Passo os dias sentado na velha poltrona, mudando de um canal para outro – uma tarefa que antes exigia certa movimentação, mas que agora ficou muito mais fácil. Estou num canal, não gosto – zap, mudo para outro. Não gosto de novo – zap, mudo de novo. Eu gostaria de ganhar um dólar num mês o número de vezes que você troca de canal em uma hora, diz minha mãe. Trata-se de uma pretensão fantasiosa, mas pelo menos indica disposição para o humor, admirável, nessa mulher.

Sofre, minha mãe. Sempre sofreu: infância carente, pai cruel etc. mas o seu sofrimento aumentou muito quando meu pai a deixou. Já faz tempo; foi logo depois que eu nasci, e estou agora com treze anos. Uma idade em que se vê muita televisão, e em que se muda de canal constantemente, ainda que minha mãe ache isso um absurdo. Da tela, uma moça sorridente pergunta se o caro telespectador já conhece certo novo sabão em pó. Não conheço, nem quero conhecer, de modo que – zap – mudo de canal. “Não me abandone, Mariana, não me abandone!” Abandono, sim. Não tenho o menor remorso, em se tratando de novelas: zap, e agora é um desenho, que eu já vi duzentas vezes, e – zap – um homem falando. Um homem, abraçado à guitarra elétrica, fala uma entrevistadora. É um roqueiro. Aliás, é o que está dizendo, que é um roqueiro, que sempre foi e sempre será um roqueiro. Tal veemência se justifica, porque ele não parece um roqueiro. É meio velho, tem cabelos grisalhos, rugas, falta-lhe um dente. É o meu pai.

É sobre mim que fala. Você tem um filho, não tem, pergunta a apresentadora, e ele, meio constrangido – situação pouco admissível para um roqueiro de verdade -, diz que sim, que tem um filho só que não o vê há muito tempo. Hesita um pouco e acrescenta: você sabe, eu tinha de fazer uma opção, era a família ou o rock. A entrevistadora, porém, insiste (é chata, ela): mas o seu filho gosta de rock? Que você saiba, seu filho gosta de rock?

Ele se mexe na cadeira; o microfone, preso à desbotada camisa, roça-lhe o peito, produzindo um desagradável e bem audível rascar. Sua angústia é compreensível; aí está, num programa local e de baixíssima audiência – e ainda tem que passar pelo vexame de uma pergunta que o embaraça e à qual não sabe responder. E então ele me olha. Vocês dirão que não, que é para a câmera que ele olha; aparentemente é isso, aparentemente ele está olhando para a câmera, como lhe disseram para fazer; mas na realidade é a mim que ele olha, sabe que em algum lugar diante de uma tevê, estou a fitar seu rosto atormentado, as lágrimas me correndo pelo rosto; e no meu olhar ele procura a resposta à pergunta da apresentadora: você gosta de rock? Você gosta de mim? Você me perdoa? – mas aí comete um erro, um engano mortal: insensivelmente, automaticamente, seus dedos começam a dedilhar as cordas da guitarra, é o vício do velho roqueiro, do qual ele não pode se livrar nunca, nunca. Seu rosto se ilumina – refletores que se acendem? – e ele vai dizer que sim, que seu filho ama o rock tanto quanto ele, mas nesse momento – zap – aciono o controle remoto e ele some. Em seu lugar, uma bela e sorridente jovem que está – a exceção do pequeno relógio que usa no pulso – nua, completamente nua.

1) **Pode-se perceber que a narrativa acima explora, sobretudo, duas temáticas: a praticidade do uso controle remoto e a relação de um filho com o pai que o abandonara. Nesse sentido, entende-se que cada uma delas, respectivamente, pode ser melhor entendida como uma questão:**

- social e generalizante
- psicológica e social
- generalizante e social
- comportamental e pessoal

2) **O título ganha sentido após a leitura do texto, uma vez que:**

- indica o barulho provocado pelo acionamento do controle remoto.
- revela o sentimento de insatisfação do menino em relação à programação.
- expressa a rapidez com que se troca de canal ao acionar o controle remoto.
- mostra a irrelevância da necessidade do controle remoto para alteração de canal.

3) **No último parágrafo do texto, o narrador cria um clima de expectativa para o leitor diante da possível resposta que seu pai daria à pergunta “Que você saiba, seu filho gosta de rock?” feita pela entrevistadora. Sobre esse clima, é INCORRETO afirmar que:**

- Imaginar que o pai olhava para ele e não para as câmeras mostra o anseio do filho por um posicionamento afetivo do pai.
- As lágrimas que corriam no rosto do filho reforçam sua expectativa de que o pai falasse do menino.
- Dedilhar as cordas da guitarra sugere uma tentativa do pai de retirar, parcialmente, a atenção sobre a questão.
- A resposta do pai de que o filho amava rock mostra o quanto há identificação entre ambos.

4) **Assinale a opção em que se destaca um adjetivo que exprima um estado ou característica momentâneos.**

- “Sempre sofreu: infância **carente**, pai cruel etc.” (2º§)
- “É meio **velho**, tem cabelos grisalhos, rugas” (2º§)
- “pergunta a apresentadora, e ele, meio **constrangido**” (3º§)
- “o microfone preso à **desbotada** camisa, roça-lhe o peito” (4º§)

5) **No fragmento “Tal veemência se justifica, porque ele não parece um roqueiro.” (2º§), a “veemência” a que o narrador refere-se diz respeito:**

- à insistência do pai em caracterizar-se como roqueiro.
- à descrença do filho na possibilidade de um roqueiro mais velho.
- à persistência da entrevistadora em que o roqueiro apresente-se.
- à surpresa provocada no leitor pela representação da figura descrita.

6) **No fragmento “Ele se mexe na cadeira; o microfone, preso à desbotada camisa, roça-lhe o peito,” (4º§), funciona como elemento coesivo e faz referência a seguinte palavra:**

- “Ele”
- “preso”
- “microfone”
- “peito”

7) **A conjunção destacada em “Não conheço nem quero conhecer” (2º§) relaciona orações estabelecendo entre elas uma relação de sentido que pode ser entendida como de:**

- oposição
- alternância
- explicação
- adição

8) **No último parágrafo do texto, ocorrem as palavras “mexe” e “vexame”, que são grafadas com “X”. Dentre as citadas abaixo, assinale a única que apresenta incorreção na escrita.**

- xingar
- coxixo
- graxa
- puxar

- 9) Assinale a opção em que a preposição destacada foi empregada por uma exigência de regência verbal.
- “Não faz muito tempo que temos esta nova TV com controle remoto” (1º§)
 - “Não tenho o menor remorso, em se tratando de novelas” (2º§)
 - “uma pergunta que o embaraça e à qual não sabe responder” (4º§)
 - “diante de uma tevê, estou a fitar seu rosto atormentado” (4º§)

10) O contexto permite que o leitor identifique o emprego estilístico da linguagem. Desse modo, ocorre um exemplo de linguagem figurada no seguinte fragmento do texto:

- “Mas o seu sofrimento aumentou muito quando meu pai a deixou.” (2º§)
- “e agora é um desenho, que eu já vi duzentas vezes,” (2º§)
- “É meio velho, tem cabelos grisalhos, rugas, falta-lhe um dente.” (2º§)
- “Vocês dirão que não, que é para a câmera que ele olha;” (4º§)

SAÚDE PÚBLICA

11) Considerando a Atenção Básica, quanto aos seus fundamentos e diretrizes, analise as sentenças abaixo, classificando-as como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- () Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
- () Ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde.
- () Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.
- V, V, V.
 - V, V, F.
 - F, F, V.
 - V, F, F.

12) Entre os compromissos da Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte não se inclui:

- Intensificação das ações de promoção da saúde principalmente para os grupos vulneráveis.
- Recuperação estética, através de restaurações diretas e/ou próteses totais ou parciais acrílicas removíveis.
- Não priorização no atendimento das urgências.
- Ampliação gradativa do acesso aos serviços de saúde bucal.

13) A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, quanto ao financiamento do Sistema Único de Saúde – SUS:

- Expressa que o Sistema Único de Saúde será financiado exclusivamente com recursos do orçamento da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- Expressa que o Sistema Único de Saúde será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- Não faz menção à forma de financiamento do SUS, sendo esta definida apenas em leis complementares.
- Expressa que o Sistema Único de Saúde será financiado exclusivamente com recursos orçamentários e extra orçamentários da União, Estado, Municípios e Distrito Federal, vedadas outras fontes.

14) De acordo com o Pacto pela Saúde, em seu componente Pacto de Gestão, entre as ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social, não se inclui:

- Estimular a participação e avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde.
- Apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS.
- Apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS.
- Apoiar a implantação e implementação de ouvidorias em todos os serviços de saúde, em todos os níveis de atenção.

15) Segundo a Lei 8080/90, participar da definição de normas, critérios e padrões para controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador é atribuição:

- Comum às direções municipal, estadual e nacional do Sistema Único de Saúde – SUS.
- Da direção nacional do SUS.
- Da direção estadual do SUS.
- Da direção municipal do SUS.

16) Entre as medidas abaixo assinale aquela que é tipicamente uma medida de Proteção à Saúde:

- Distribuição gratuita de insulina para diabéticos.
- Programa Bolsa Família.
- Vacinação contra a gripe.
- Educação para o trânsito.

17) Considerando as Medidas de Vigilância Epidemiológica e de Controle da Hanseníase, analise as afirmativas abaixo, classificando-as como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- () Detectar e tratar precocemente os casos novos, para interromper a cadeia de transmissão.
- () Notificação compulsória em todo território nacional e investigação obrigatória.
- () Vacinar com BCG intradérmica todos os contatos intradomiciliares, mesmo os menores de 1 ano de idade já vacinados.
- V, V, F.
 - V, V, V.
 - F, F, V.
 - V, F, F.

18) Sobre a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) O acolhimento com classificação do risco, a qualidade e a resolutividade na atenção constituem a base do processo e dos fluxos assistenciais de toda Rede de Atenção às Urgências.
- b) A Rede de Atenção às Urgências priorizará as linhas de cuidados cardiovasculares, cerebrovasculares e traumatológicos.
- c) Atenção Domiciliar é componente da Rede de Atenção às Urgências.
- d) Atenção Básica em Saúde não é um dos componentes da Rede de Atenção às Urgências.

19) A Política Nacional de Humanização, estabelece-se como uma política que atravessa as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS, e implica nas seguintes condições, **EXCETO**:

- a) Oferecer um eixo articulador das práticas em saúde, reduzindo a importância do aspecto subjetivo nelas presente.
- b) Traduzir os princípios do SUS em modos de operar dos diferentes equipamentos e sujeitos da rede de saúde.
- c) Construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos.
- d) Contagiar por atitudes e ações humanizadoras a rede do SUS, incluindo gestores, trabalhadores da saúde e usuários.

20) Analise as doenças ou agravos abaixo e assinale a alternativa que contém aqueles que são de notificação compulsória imediata (<24 hs).

- I. Tentativa de suicídio.
 - II. Tétano.
 - III. Esquistossomose.
 - IV. Tuberculose bacilífera.
- a) I e II apenas.
 - b) I, II, III e IV.
 - c) II apenas.
 - d) IV apenas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21) Acompanhar adequadamente crianças desde seu nascimento permite prevenir e identificar desvios do crescimento normal e alertar sobre problemas gerais de saúde. Em 2006 e 2007, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou as novas curvas de crescimento como padrão internacional para o crescimento de crianças e adolescentes. Com relação às novas curvas da OMS, assinale abaixo a alternativa **INCORRETA**:

- a) Ao contrário das referências tradicionais, como a referência do National Center for Health Statistics (NCHS) e do Centro para o Controle de Doenças dos Estados Unidos (CDC), que são primariamente prescritivas ou normativas, as novas curvas são descritivas de uma amostra populacional multicêntrica.
- b) Para sua elaboração, utilizou-se uma amostra internacional e multiétnica.
- c) Para sua elaboração, utilizou-se o protocolo do Multicentre Growth Reference Study (MGRS), que combina um estudo longitudinal (do nascimento até 24 meses de idade) com um estudo transversal, incluindo crianças entre 18 e 71 meses de idade.
- d) Os novos padrões definem o aleitamento materno como norma para o crescimento ideal, sendo propostos para todas as crianças, independentemente de serem amamentadas ou não.

22) De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, de julho de 1990, é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. A garantia de prioridade compreende, **EXCETO**:

- a) Primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias.
- b) Precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública.
- c) Destinação de recursos públicos financeiros nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude de responsabilidade municipal, de acordo com a disponibilidade governamental e com a Lei de Diretrizes e Bases Orçamentárias do Município.
- d) Preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas.

23) É muito importante conhecer e utilizar as definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e reconhecidas no mundo inteiro. Assim, define-se aleitamento materno predominante quando a criança recebe:

- a) Leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.
- b) Leite materno e outros tipos de leite.
- c) Além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões) e sucos de frutas.
- d) Além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semi-sólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite materno, outro tipo de leite.

24) Todo profissional de saúde que faz assistência a mães e bebês deve saber observar criticamente uma mamada. A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca quatro pontos-chave que caracterizam o posicionamento e pega adequados. Assinale abaixo a alternativa que **NÃO** caracteriza uma pega adequada.

- a) Boca bem aberta.
- b) Lábio inferior virado para fora.
- c) Queixo tocando a mama.
- d) Mais aréola visível abaixo da boca do bebê.

25) A introdução de alimentos na dieta da criança deve complementar as numerosas qualidades e funções do leite materno, que deve ser mantido preferencialmente até os dois anos de vida ou mais. Considera-se atualmente que o período ideal para a introdução de outros alimentos complementares é após o:

- a) Quarto mês de vida.
- b) Quinto mês de vida.
- c) Sexto mês de vida.
- d) Sétimo mês de vida.

26) É pequena a contribuição do leite materno e dos alimentos complementares para o suprimento das necessidades de vitamina D, o qual primordialmente depende da exposição direta da pele à luz solar. Para produção de vitamina D suficiente para evitar deficiência por vários meses, recomenda-se a exposição solar de:

- a) 30 minutos por semana, para o bebê utilizando apenas fraldas.
- b) 1 hora por semana, para o bebê utilizando apenas fraldas.
- c) 15 minutos por semana, para o bebê utilizando apenas fraldas.
- d) 2 horas por semana, para o bebê utilizando apenas fraldas.

- 27) A redução da mortalidade infantil é ainda um grande desafio no Brasil para os gestores, profissionais de saúde e para a sociedade como um todo. Apesar da queda importante na última década, há uma estagnação da mortalidade:
- Da primeira infância.
 - Neonatal.
 - Pós-neonatal.
 - Infantil tardia.
- 28) A existência de diversas limitações etárias, para os adolescentes exercerem seus direitos, causa perplexidade e dificuldades para os profissionais de saúde no atendimento da população adolescente, criando receios do ponto de vista ético e legal. De acordo com o Código de Ética Médica, é vedado ao médico:
- Revelar segredo profissional referente a paciente menores de 16 anos de idade, com exceção aos seus pais ou responsáveis legais, independente do menor ter capacidade ou não de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-los, salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente.
 - Revelar segredo profissional referente a paciente menor de idade, inclusive a seus pais ou responsáveis legais, desde que o menor tenha capacidade de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-los, salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente.
 - Não revelar segredo profissional referente a paciente menor de idade, com exceção aos seus pais ou responsáveis legais, desde que o menor tenha capacidade de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-los, salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente.
 - Não revelar segredo profissional referente a paciente menores de 16 anos de idade, inclusive a seus pais ou responsáveis legais, independente do menor ter capacidade ou não de avaliar seu problema e de conduzir-se por seus próprios meios para solucioná-los, salvo quando a não revelação possa acarretar danos ao paciente.
- 29) Para a criança com tosse ou dificuldade para respirar, é importante verificar se a frequência respiratória está intensificada. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a frequência respiratória normal de uma criança de dois a 11 meses de idade é de até:
- 30 movimentos respiratórios por minuto.
 - 40 movimentos respiratórios por minuto.
 - 50 movimentos respiratórios por minuto.
 - 60 movimentos respiratórios por minuto.
- 30) O diagnóstico precoce da luxação congênita do quadril é importante na escolha de tratamentos menos invasivos e com menores riscos de complicações. São fatores de risco para luxação congênita do quadril, **EXCETO**:
- Gênero feminino.
 - Crianças com história familiar de displasia congênita do quadril.
 - Parto com apresentação pélvica.
 - Hermafroditismo.
- 31) A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença frequente no adulto e é o fator de risco mais importante para o desenvolvimento de aterosclerose, doença coronariana, insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral e para a progressão de doença renal crônica. Há consenso na literatura, de que a pressão arterial deve ser aferida nas consultas de rotina a partir dos:
- 3 anos de idade
 - 5 anos de idade.
 - 7 anos de idade.
 - 10 anos de idade.
- 32) A criptorquidia isolada é a anomalia congênita mais comum ao nascimento. O tratamento precoce da criptorquidia com cirurgia resulta em diminuição do risco de câncer de testículos e de problemas com a fertilidade em adultos. Se não forem encontrados testículos palpáveis no saco escrotal, será necessário encaminhar a criança à cirurgia pediátrica:
- Ao nascimento.
 - Aos 6 meses de idade.
 - Aos 12 anos de idade.
 - Aos 4 anos de idade.
- 33) Recomenda-se pesquisar o perfil lipídico (colesterol, HDL, triglicerídeos e LDL) de crianças cujos pais ou avós apresentaram doença cardiovascular precoce (antes de 55 anos para homens e 65 anos para mulheres) ou cujos pais tenham níveis de colesterol total acima de 240 mg/dl, a partir dos:
- 2 anos de idade.
 - 5 anos de idade.
 - 10 anos de idade.
 - 12 anos de idade.
- 34) Reflexo de Moro: medido pelo procedimento de segurar a criança pelas mãos e liberar bruscamente seus braços, deve ser sempre simétrico e **não** deve existir a partir do:
- 2º mês.
 - 3º mês.
 - 6º mês.
 - 9º mês.
- 35) O raquitismo atribuído à baixa ingestão de alimentos ricos em vitamina D e à restrição à exposição solar é uma condição prevenível, mas que continua ocorrendo, mesmo em países desenvolvidos. Recomenda-se administrar de 200 a 400UI/dia de vitamina D a crianças que apresentam os seguintes fatores de risco, **EXCETO**:
- Pele escura e filhos de mães vegetarianas estritas que estejam sendo amamentados.
 - Exposição inadequada à luz solar, por hábitos culturais ou devido ao uso de filtro solar em todos os passeios ao ar livre.
 - Prematuridade.
 - Peso insuficiente ao nascimento.
- 36) O pediatra deve estar apto a dar informações adequadas aos pais e aos cuidadores sobre a saúde bucal das crianças. A primeira informação importante é sobre a cronologia da erupção dentária. É possível que haja retardo na erupção dos dentes decíduos, o que não deve ser motivo de preocupação se ela acontecer até os:
- 17 meses de idade.
 - 12 meses de idade.
 - 18 meses de idade.
 - 24 meses de idade.
- 37) A condição em que doenças ou sintomas são forjados na criança, em geral por suas mães, que assume a doença indiretamente, por intermédio da criança, exacerbando, falsificando ou produzindo histórias clínicas e evidências laboratoriais, causando lesões físicas e induzindo a criança à hospitalização com procedimentos terapêuticos e diagnósticos desnecessários e potencialmente danosos para ela é denominado:
- Síndrome de McMillian.
 - Negligência.
 - Omissão emocional.
 - Síndrome de Münchausen por procuração.

- 38) A prova do laço é importante para a triagem do paciente suspeito de dengue, pois é a única manifestação hemorrágica do grau I de Febre Hemorrágica da Dengue (FHD). Com relação à prova do laço, assinale abaixo a afirmativa **INCORRETA**:
- a) se positiva confirma o diagnóstico de dengue e se negativa exclui o diagnóstico.
 - b) a prova do laço deve ser realizada em pacientes com suspeita clínica de dengue que não apresentem sinais clínicos de sangramento.
 - c) deverá ser repetida no acompanhamento clínico do paciente apenas se previamente negativa.
 - d) a prova do laço positiva pode reforçar a hipótese de dengue e aponta para uma necessidade de maior atenção ao paciente.
- 39) Na palpação do couro cabeludo do recém-nascido detectam-se abaulamentos com relativa frequência. O abaulamento observado no couro cabeludo do recém-nascido que ocorre devido ao rompimento de vaso subperiosteal secundário ao traumatismo do parto, de consistência de conteúdo líquido, restrita ao limite do osso, geralmente o parietal é denominado:
- a) Bossa serossanguínea.
 - b) Hemorragia subgaleal.
 - c) Hemorragia epidural.
 - d) Cefalohematoma.
- 40) O diagnóstico e o tratamento precoces das imunodeficiências primárias (IDP) são essenciais para garantir a sobrevida e prevenir sequelas. A doença de maior prevalência entre todas as imunodeficiências primárias (IDP) é:
- a) Deficiência seletiva de IgA.
 - b) Defeito da imunidade inata.
 - c) Defeito congênito dos fagócitos.
 - d) Deficiência combinada de células T e B.
- 41) De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde a vacina contra o Vírus do Papiloma Humano (HPV), usada na prevenção de câncer de colo do útero, **dever ser administrada em:**
- a) 3 doses, com intervalo de 2 meses entre a primeira e a segunda doses e de 12 meses entre a primeira e a terceira doses.
 - b) 3 doses, com intervalo de 2 meses entre a primeira e a segunda doses e de 6 meses entre a primeira e a terceira doses.
 - c) 3 doses, com intervalo de 6 meses entre a primeira e a segunda doses e de 60 meses entre a primeira e a terceira doses.
 - d) 3 doses, com intervalo de 6 meses entre a primeira e a segunda doses e de 12 meses entre a primeira e a terceira doses.
- 42) A forma clínica de Desnutrição Energético-protéica (DEP) grave que se caracteriza por alterações de pele (lesões hipocrômicas ao lado de hiperocrômicas, com descamação), alterações dos cabelos (textura, coloração e facilidade em se soltar do couro cabeludo), hepatomegalia (decorrente de esteatose), ascite, face de lua (edema de face) e/ou anasarca, que em geral, acomete crianças mais velhas (> 2 anos) e pode cursar com apatia e/ou irritabilidade, é denominada:
- a) Marasmo.
 - b) Kwashiorkor.
 - c) Kwashiorkor-marasmático.
 - d) Forma mista.
- 43) Para os lactentes menores de 6 meses de idade com suspeita de Alergia à Proteína do Leite de Vaca, que não recebem aleitamento materno, a conduta inicial mais adequada é a introdução de:
- a) Fórmula infantil de proteína de soja.
 - b) Fórmula infantil à base de aminoácidos.
 - c) Fórmula infantil de proteína de soja e isenta de lactose.
 - d) Fórmula infantil extensamente hidrolisada.
- 44) Assinale abaixo a alternativa correta. De acordo com os índices antropométricos e pontos de corte para o Índice de Massa Corpórea (IMC), recomendados pela Organização Mundial de Saúde e adotados pelo Ministério da Saúde na avaliação nutricional de adolescentes, classifica-se como sobrepeso os adolescentes que apresentarem valores de:
- a) Percentil > 90 e ≤ 97 e escore z > +2 e ≤ +3.
 - b) Percentil > 90 e ≤ 95 e escore z > +2 e ≤ +3.
 - c) Percentil > 85 e ≤ 95 e escore z > +1 e ≤ +2.
 - d) Percentil > 85 e ≤ 97 e escore z > +1 e ≤ +2.
- 45) De acordo com os critérios da I Diretriz de Prevenção de Aterosclerose na Infância e Adolescência, para crianças maiores de dois anos de idade e em jejum de 12 horas, os valores desejáveis de triglicérides devem ser menores de:
- a) 130 mg/dl.
 - b) 100 mg/dl.
 - c) 150 mg/dl.
 - d) 200 mg/dl.
- 46) As doses para suplementação de ferro recomendadas pelo Ministério da Saúde e pela Sociedade Brasileira de Pediatria para recém-nascidos pré-termo e recém-nascidos de baixo peso até 1.500 gramas, a partir do 30º dia de vida é de:
- a) 2 mg/kg/dia (2 miligramas de ferro elementar por quilograma de peso por dia) , durante um ano. Após este prazo, 1 mg/kg/dia (1 miligrama por quilograma de peso por dia por mais um ano).
 - b) 2 mg/kg/dia (2 miligramas de ferro elementar por quilograma de peso por dia), por dois anos.
 - c) 3 mg/kg/dia (2 miligramas de ferro elementar por quilograma de peso por dia) , durante um ano. Após este prazo, 2 mg/kg/dia (1 miligrama por quilograma de peso por dia por mais um ano).
 - d) 4 mg/kg/dia (2 miligramas de ferro elementar por quilograma de peso por dia) , durante um ano. Após este prazo, 2 mg/kg/dia (1 miligrama por quilograma de peso por dia por mais um ano).
- 47) Em consulta de rotina, observa-se que adolescente de 12 anos de idade, do sexo feminino, apresenta ao exame físico presença de broto mamário, elevação da aréola e papila, aumento do diâmetro da aréola e modificação da textura e pelos escassos e finos, pouco encaracolados em grandes lábios. De acordo com os critérios de Marshall e Tanner, a classificação sexual desta adolescente é:
- a) M1P1.
 - b) M2P1.
 - c) M2P2.
 - d) M3P3.
- 48) A enterocolite necrosante neonatal é uma das emergências cirúrgicas mais frequentes nas unidades de terapia intensiva neonatal. Os sinais preditivos de enterocolite necrosante, com especificidade aproximada de 100%, são:
- a) Distensão abdominal e ascite.
 - b) Presença de massa abdominal fixa e eritema de parede abdominal.
 - c) Diarreia e sangue nas fezes.
 - d) Resíduo gástrico aumentado e vômitos.

49) No diagnóstico da precocidade sexual, o critério cronológico não deve ser utilizado isoladamente, sendo muito importante avaliar outros aspectos do desenvolvimento. Entretanto, a puberdade precoce é, classicamente, definida como o aparecimento de caracteres secundários antes dos:

- a) Oito anos de idade nas meninas e antes dos nove anos de idade nos meninos.
- b) Nove anos de idade nas meninas e antes dos oito anos de idade nos meninos.
- c) Oito anos de idade nas meninas e antes dos dez anos de idade nos meninos.
- d) Nove anos de idade nas meninas e antes dos dez anos de idade nos meninos.

50) Doença aguda caracterizada por febre de início súbito (maior que 38,5°C) e dor articular intensa. Os tornozelos, punho e articulações da mão tendem a ser mais afetadas. Outros sinais e sintomas podem incluir cefaléia, dor difusa nas costas, mialgia, náuseas, vômitos, poliartrite, erupção cutânea e conjuntivite. A fase febril dura geralmente de 3 a 10 dias. Também é frequente a ocorrência de exantema maculopapular, que se inicia entre o 2º e o 5º dia e se mantém até o 10º dia de sintoma. Formas atípicas podem incluir manifestações neurológicas como meningoencefalite, mielite, paralisia facial, Guillain-Barré, além de lesões cutâneas bolhosas e hiperpigmentação da pele. Outras formas atípicas incluem fenômenos hemorrágicos, uveíte, retinite, miocardite, hepatite e nefrite. Este agente infeccioso é transmitido pela picada de mosquitos do gênero *Aedes*: *A. aegypti* e *A. Albopictus*. O agente causador do quadro clínico descrito acima é o:

- a) *Vírus da Dengue tipo 4.*
- b) *Vírus Chikungunya.*
- c) *Vírus de Epstein-Barr.*
- d) *Vírus de Zellweger.*